

RELAÇÃO ENTRE APTIDÃO FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS ATIVOS

Gonçalves, A.K.¹;

Griebler, E.M.^{2 3};

Hauser, E.^{2 3};

Martins, V.F.²;

Possamai, V.D.²;

¹ Profa. Dra. Escola de Educação Física/UFRGS, coordenadora do projeto de extensão CELARI/UFRGS - Brasil

² Acadêmicos do curso de Educação Física/UFRGS e bolsistas do projeto CELARI/UFRGS – Brasil – celari@ufrgs.br

³ Bolsista de pesquisa PROBIC/FAPERGS

Resumo

A atividade física regular tem sido indicada como um dos fatores de promoção da saúde. O incentivo a prática é uma forma de propiciar um envelhecimento saudável e com qualidade de vida (QV) para os idosos. O objetivo foi relacionar aptidão física (AF) e QV de idosos praticantes de atividade física regular. Para a avaliação da AF foi utilizada a bateria de testes proposta por Rikli e Jones; para a QV aplicou-se o questionário SF-36. Análise estatística: teste de correlação de Spearman; cálculo de média e desvio padrão: software SPSS 18.0. A amostra foi composta por 69 idosos ativos participantes de um projeto de extensão universitária. Os resultados das variáveis foram (média e desvio padrão): FMS (21,81±4,564), FMI (18,67±5,089), FlexMS (-4,486±8,19), FlexMI (2,42±9,65), RA (110,42±155,62) e AE (5,36±1,64). A soma do SF-36 (115,35±15,92). O teste de Spearman indicou que houve correlação estatística significativa positiva entre soma do SF-36 e FMI ($p=0,001$), FLEXMS (0,004), RA ($p=0,028$), e negativa com EA ($p=0,00$). Não houve correlação entre FMS e FLEXMI. Concluímos que existe uma relação entre as variáveis: nível de QV e AF. Esse resultado pode ser explicado pelo aumento na funcionalidade que esta vinculado a AF, deste modo interferindo positivamente as AVD's.

Palavras-chave: aptidão física, qualidade de vida, envelhecimento.

Abstract

Regular physical activity has been indicated as a factor in health promotion. Encouraging the practice is a way to foster healthy aging and quality of life (QV) for the elderly. The objective was to relate physical fitness (AF) and QV of elderly practitioners of regular physical activity. For the evaluation of AF was used battery of tests proposed by Rikli and Jones, for QV applied the SF-36. Statistical analysis: Spearman correlation test, calculation of mean and standard deviation: SPSS 18.0 software. The sample consisted of 69 active elderly participants in a university extension project. The results were variable (mean and standard deviation): FMS (21,81±4,564), FMI (18,67±5,089), FlexMS (-4,486±8,19), FlexMI (2,42±9,65), RA (110,42±155,62) and AE

(5,36±1,64). The sum of the SF-36 (115,35±15,92). The Spearman test indicated that there was a statistically significant positive correlation between the sum of the SF-36 and FMI ($p=0,001$), FLEXMS (0,004), RA ($p=0,028$), and negatively correlated with EA ($p=0,00$). There was no correlation between FMS and FLEXMI. We conclude that there is a relationship between variables: level of QV and AF. This result can be explained by the increased functionality that is entailed in AF, thereby positively interfering with AVD's.

Keywords: fitness, quality of life, aging.

Resumen

La actividad física regular ha sido señalada como un factor en la promoción de la salud. Fomentar la práctica es una manera de fomentar el envejecimiento saludable y la calidad de vida (QV) de los ancianos. El objetivo fue relacionar la aptitud física (AF) y QV de los profesionales mayores de la actividad física regular. Para la evaluación de la AF se utilizó la batería de pruebas propuestas por Rikli y Jones, por la calidad de vida aplicó el cuestionario SF-36. Análisis estadístico: prueba de correlación de Spearman, el cálculo de la media y desviación estándar: SPSS 18.0 software. La muestra constó de 69 participantes activos de edad avanzada en un proyecto de extensión universitaria. Los resultados fueron variables (media y desviación estándar): FMS (21,81±4,564), FMI (18,67±5,089), FlexMS (-4,486±8,19), FlexMI (2,42±9,65), RA (110,42±155,62) y AE (5,36±1,64). La suma de la SF-36 (115,35±15,92). El test de Spearman indicó que existe una correlación positiva estadísticamente significativa entre la suma de la SF-36 y FMI ($p=0,001$), FLEXMS (0,004), RA ($p=0,028$), y negativamente con EA ($p=0,00$). No hubo correlación entre el FMS y FLEXMI. Llegamos a la conclusión de que existe una relación entre las variables: nivel de QV y la AF. Este resultado puede explicarse por la mayor funcionalidad que se suponía en AF, así positivamente interferir con AVD's.

Palabras clave: aptitud, su calidad de vida, el envejecimiento.

Introdução

O aumento no número de idosos nas últimas décadas tem motivado o interesse pelo estudo do envelhecimento e dos fatores associados à qualidade de vida desta população. (TAHAN e CARVALHO, 2010)

Para Mejía et al (2007), o processo de envelhecimento gera mudanças importantes no estilo da vida da população e tem repercussões significativas no volume e distribuição da carga social da enfermidade e na qualidade de vida. A OMS (1994) define a “qualidade de vida” como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida do contexto cultural e o sistema de valores nele que vive e com respeito a suas metas, expectativas, normas e preocupações. É um conceito multidimensional e complexo que inclui aspectos pessoais como a saúde, autonomia, independência, satisfação com a vida e aspectos ambientais como redes de apoio e serviços sociais, entre outros.

As mudanças físicas são uma das características do processo de envelhecimento, sendo que muitas interferem de modo negativo na qualidade de vida dos idosos (VUORI, 1995; KALLINEN e

ALÉN, 1994). Segundo Spirduso (2005), a saúde física tem três facetas que se relacionam com qualidade de vida: condição física, estado funcional e estado de saúde subjetivo. A condição física é o número de problemas de saúde experimentados por um indivíduo. A segunda faceta da saúde física é o estado funcional, ou seja, em que grau essas condições físicas impedem essas pessoas de realizar as atividades da vida diária. O estado de saúde subjetiva, a avaliação pessoal que os indivíduos fazem de sua própria saúde, é a terceira faceta.

A individualidade é muito valorizada por esse público e por isso fatores que interferem nessa independência são tão valorizados e se fazem presentes nos resultados de vários estudos. A funcionalidade é o principal aspecto que os idosos se referem quando avaliados sobre sua qualidade de vida. Por esse motivo existe a relação entre os resultados de aptidão física e qualidade de vida em tantos estudos.

De acordo com Terra (2002), a aptidão física tem sido associada ao bem-estar, à saúde e à qualidade de vida das pessoas em todas as faixas etárias. Para Spirduso (2005), o papel da saúde e a qualidade de vida nos idosos está relacionado com o grau de influência que a presença de doenças crônicas tem sobre a capacidade de executar atividades mínimas de sobrevivência.

Partindo deste pressuposto o objetivo deste trabalho é relacionar a aptidão física e nível de qualidade de vida de idosos ativos.

Metodologia

Para a avaliação da aptidão física foi utilizada a bateria de testes proposta por Rikli e Jones, “Senior fitness test” (1999), onde foram utilizados os seguintes testes: Flexibilidade de membros superiores (FLEXMS) “alcançar atrás das costas”; Flexibilidade de membros inferiores (FLEXMI) “sentado e alcançar”; Força de membros superiores (FMS) “flexão de antebraço”; Força de membros inferiores (FMI) “sentar e levantar”; Resistência aeróbia (RA) “andar 6 minutos”. Equilíbrio e agilidade (AE) “levantar, andar 2,44m e sentar”.

Para avaliar o nível de qualidade de vida foi utilizado o questionário SF-36 – “The Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey.” O SF-36 é um questionário multidimensional composto por 11 questões e 36 itens, organizado em 8 domínios: capacidade funcional; aspectos físicos; dor; estado geral de saúde; vitalidade; aspectos sociais; aspectos emocionais; saúde mental. Neste estudo utilizou-se a soma de todas as questões.

A análise estatística dos dados foi realizada através do cálculo de média e desvio padrão do somatório do SF-36 e das variáveis da bateria ‘Senior Fitness’. O teste de correlação de Spearman foi aplicado para verificar a relação entre o nível de qualidade de vida e a aptidão física.

Características da amostra

A amostra foi composta por 69 idosos participantes de um projeto de extensão universitária com ações voltadas à terceira idade.

Resultados e discussão

Simões (2008) diz que com o avançar da idade ocorrem diversas mudanças fisiológicas no corpo de um indivíduo idoso, conduzindo as alterações funcionais e físicas. As atividades normais do cotidiano podem ser difíceis para uma pessoa que já viveu muitas décadas de vida, em função da diminuição da sua capacidade motora ao longo dos anos, podendo influenciar negativamente a sua saúde.

Tabela 1: Estatística Descritiva

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
SOMA SF	69	75,5000	141,0000	115,353623	15,9248103
FMI	69	8	34	18,67	5,09
FLEX_MS	69	-25,0	10,0	-4,486	8,20
FMS	69	8	33	21,81	4,56
FLEX_MI	69	-21	23	2,42	9,66
AE	69	3,50	12,50	5,37	1,64
RA	69	29	999	110,42	155,63

Os resultados (média e desvio padrão) das variáveis de aptidão física foram: força de membros superiores ($21,81 \pm 4,564$), força de membros inferiores ($18,67 \pm 5,089$), flexibilidade de membros superiores ($-4,486 \pm 8,19$), flexibilidade de membros inferiores ($2,42 \pm 9,65$), resistência aeróbia ($110,42 \pm 155,62$) e equilíbrio/agilidade ($5,36 \pm 1,64$). A média e desvio padrão da soma do SF-36 foram ($115,35 \pm 15,92$). O teste de correlação de Spearman indicou que houve correlação estatística significativa positiva entre soma do SF-36 e FMI ($p=0,001$), FLEXMS ($0,004$), RA ($p=0,028$), e negativa com EA ($p=0,00$). As variáveis que não apresentaram correlação significativa foram FMS e FlexMI.

Diferentes estudos mostram a relação entre qualidade de vida, bem-estar, funcionalidade e aptidão física. Esses fatores estão diretamente relacionados, uma vez que influenciam diretamente a vida dos indivíduos idosos.

A flexibilidade é fundamental para a “execução voluntária de um movimento de amplitude articular máxima, por uma articulação ou conjunto de articulações, dentro dos limites morfológicos, sem o risco de promover lesão”, considerando desse modo essa variável física de extrema importância para a capacidade funcional (DANTAS apud VAREJAO et al, 2007). A partir do estudo de Aveiro (2004) podemos relacionar a falta de flexibilidade com o medo de quedas e a

difficuldade de equilibrar-se, juntamente com o baixo nível de qualidade de vida. Na terceira idade é comum o declínio das aptidões físicas, a manutenção das variáveis pode provocar uma melhora na qualidade de vida do idoso.

Tabela 2: Correlações***

			FMI	FMS	FLEX MI	AG/EQ	FLEX MS	RA	IMC
Spearman's rho	SF	C.C.	,400**	,153	,127	-,460**	,339**	,264*	-,323**
		SI	,001	,208	,297	,000	,004	,028	,007

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

***N: 69

C.C.= Correlation Coefficient

SI. = Sig. (2-tailed)

Rocha, Rocha e Carneiro (2008) avaliaram 72 idosos, sendo 52,7% do sexo feminino e 47,2% do sexo masculino, entre 60 a 103 anos, residentes num asilo. Dos 72 idosos, 23,6% (n=17) conseguiram responder toda escala de auto-percepção do Desempenho em Atividades da Vida Diária de Andreotti e Okuma, além de executar os testes de força do protocolo de Rikli e Jones. Na análise dos dados verificou-se que não houve correlação estatisticamente significativa entre as duas variáveis de força muscular e a capacidade funcional.

O resultado do estudo proposto por MOTA, et al. (2006) demonstra que a percepção de qualidade de vida associada à saúde se encontra intimamente ligada à prática de atividade física.

Conforme Pu e Nelson (2001), a partir dos trinta anos, ocorre uma redução de 10%, por década, da capacidade máxima de oxigênio em sedentários saudáveis. Matsudo (2004) diz que ocorre um declínio na força de 10% a 15%, a cada dez anos, podendo atingir 30%, após os 70 anos. Percebemos que com esse declínio de força e a perda da capacidade máxima de oxigênio influencia na rotina, fazendo com que o exercício físico tenha uma procura maior por parte da população idosa.

Conclusão

De acordo com os resultados concluímos que existe uma relação entre as variáveis: nível de qualidade de vida e aptidão física. Esse resultado pode ser explicado pelo aumento na funcionalidade que esta vinculado a aptidão física, deste modo interferindo positivamente nas atividades de vida diária (AVD's).

Há necessidade de novos estudos que verifiquem a relação da aptidão física e nível de qualidade de vida de idosos ativos.

Referências



VI Congresso SulBrasileiro de Ciências do Esporte

“Pensando a Educação Física Escolar e Não-Escolar: estratégias na constituição de saberes”

13 a 15 de Setembro de 2012 - FURG

AVEIRO, M.C., NAVEGA, M.T., GRANITO, R.N., RENNO, A.C.M., OISHI, J. Efeitos de um programa de atividade física no equilíbrio e na força muscular do quadríceps em mulheres osteoporóticas visando uma melhoria na qualidade de vida. **R. bras. Ci.e Mov.** 2004; 12(3): 33-38.

GONÇALVES, A. K., et al; Comparação Da Aptidão Física E Aptidão Funcional Entre Pessoas Nas Fases Da Meia-Idade E Velhice. **Anais do XVII Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte e IV Congresso Internacional de Ciências do Esporte** – Porto Alegre, 2011

KALLINEN, M.; ALÉN, M. Sports related injuries in elderly men still active in sports. *British Journal of Sports and Medicine*, v.28, n.1, p.52-55, march, 1994. Disponível em: <http://bjsm.bmj.com/cgi/reprint/28/1/52> . Acesso em: 12 dez. 2008.

MEJÍA, B. E. B.; MERCHÁN, M. E. P. Calidad de vida relacionada com la salud (CVRS) em adultos mayores de 60 años: una aproximación tórica. **Hacia la Promoción de la Salud**, Volumen 12, págs. 11 – 24, Enero - Diciembre 2007.

MOTA, J.; RIBEIRO, J. L; CARVALHO, J; MATOS, M. G. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes de programas regulares de atividade física, **Rev. Bras. de educação física e esporte**, São Paulo, v.20 n.3 p. 219-225, 2006.

POMPERMAYER, G.M; GONÇALVES,K.A; Relação entre capacidades motoras de idosas praticantes de hidroginástica e alongamento, **Estud. Interdiscipl. Envelhec**, v.6, suplemento, p.473-484, 2011

RIKLI, R.; JONES, J. **Senior Fitness Test Manual**. Champaign: Human Kinetics, 2001.

ROCHA, S.V.; ROCHA, M.; CARNEIRO, L.R. Força muscular e capacidade funcional em idosos asilares do município de Itabuna, Bahia. **Lecturas, Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v.13, n.126, 2008. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>. Acesso em: 10 março. 2011.

SIMÕES, R. **Fisiologia e prescrição de exercícios para grupos especiais**. São Paulo: Phorte, 2008.

SPIRDUSO, W. **Dimensões físicas do envelhecimento**. Baruer: Manole, 2005.

TAHAN, J.; CARVALHO, A. C. D. Reflexões de Idosos Participantes de Grupos de Promoção de Saúde Acerca do Envelhecimento e da Qualidade de Vida. **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, n.4, p.878-888, 2010.



VI Congresso SulBrasileiro de Ciências do Esporte

“Pensando a Educação Física Escolar e Não-Escolar: estratégias na constituição de saberes”

13 a 15 de Setembro de 2012 - FURG

TERRA, N.L.; DORNELLES, B. **Envelhecimento bem sucedido**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002.

VAREJAO, R.V.; DANTAS E.H.M.; MATSUDO, S.M.M. (2007). Comparação dos efeitos do alongamento e do flexionamento, ambos passivos, sobre os níveis de flexibilidade, capacidade funcional e qualidade de vida do idoso. Universidade Castelo Branco. **R. bras. Ci e Mov.** -15(2): 87-95.

VUORI, I. Exercise and physical health musculoskeletal health and functional capabilities. **Research Quarterly Exercise Sport**, n.66, p.276-285, 1995.

